

立地・人口

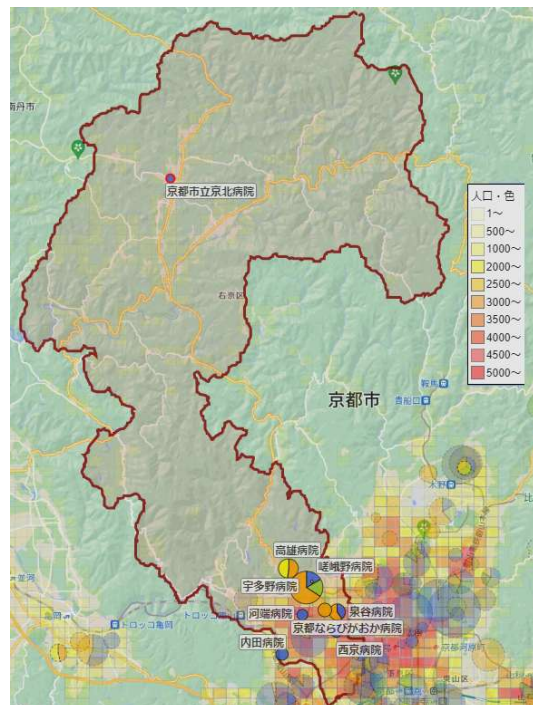
- ▶ 京北病院は、京北地域唯一の病院である。
- ▶ 地域の人口減少は高度に進行しており、京北地域の総人口は2045年には2020年の半分になると見込まれている。
- ▶ 65歳以上高齢化率は2020年時点で45.4%と、京都府や全国と比較しても高齢化の進展している地域であり、2030年には高齢化率が50%を超える見込みである。

地域の医療状況（疾患動向・流出）

- ▶ KDBデータでみると、入院の地域完結率は20%程度、外来は40%程度（国保・後期高齢）。
- ▶ 経年でみると、入院・外来の双方で流出率が増加している。
- ▶ 救急医療について、京北エリアの救急搬送は年300件程度、軽症を中心に半数程度を京北病院で受けている。
- ▶ 京北病院以外では京都市立病院、京都第二赤十字等で受けている。
- ▶ KDBデータでみると、京北地域住民の入院先は京北病院が最も多く、次いで第二北山病院（精神）、京都市立病院、北山病院（精神）、高雄病院（療養）。外来受診しているのは、京北病院に次いで、山本クリニック、京都市立病院、明治国際医療大学付属病院
- ▶ 患者数の将来推計では、高齢化率の伸びを人口の減が上回り、地域内の患者数、救急搬送はともに減少が予想されている。

地域の介護状況

- ▶ 2018年と2022年では、入所・レンタル・予防通所の総提供単位数が増加しており、通所・訪問・介護医療院は減少している。
- ▶ 介護人口は要支援者が2024年、要介護認定者が2025年をピークに減少の見込み。
- ▶ 介護施設入所サービス（特養・老健）の利用者数は2025年以降減少に転ずるが、2040年までは2022年の利用者数を上回る見込み。
- ▶ 京北地域の介護サービスにおいて、総提供単位数の86～87%は入所・通所・訪問サービスが占める。



京北病院の患者像（多い疾患・特徴・将来増える疾患）

- ▶ 入院：地域の20%程度を受け入れており一定の役割を果たしてきた（国保・後期高齢）。
- ▶ 人口減を上回るペースで京北病院の入院患者数が減少している。
- ▶ 近年の入院は熱中症など短期が増加。高齢者の炎症・閉鎖性骨折が多い。
- ▶ 入院診療単価についてみると、一般病棟が30,396円、地域包括ケア病棟が35,741円であり、急性期入院の単価の方が低い（2022年度）。
- ▶ 外来は地域ニーズの30%程度を担っている（国保・後期高齢）。88人/日程度（社保含んだ推計値）。
- ▶ 外来平均単価5,000円弱であり、かかりつけ機能も果たしている。

京北病院の介護利用者像（老健・通所リハ）

- ▶ 老健では、介護施設入所サービスにおける地域需要の16%を担っており、入所者に占める要介護度3以上の入所者比率は全国平均より高い水準になっている。
- ▶ 通所リハでは、通所サービスにおける地域需要の8%を担っている。

現場の声

- ▶ 介護施設や京都市域の病院などとの連携強化が必要。
- ▶ 京北地域は循環器疾患や糖尿病、睡眠障害の患者が多く、糖尿病チームの結成、クリティカルパスを用いた運用を実施したい。
- ▶ セラピスト、ケアマネジャーなどが不足。増員により疾患別リハの引き上げ、地域連携活動強化が期待できる。

地域の医療需要＋京北病院の患者像

- ▶ 京北地域の国保・後期高齢者医療データから見た直近2022年時点の入院患者数62.2人のうち、精神・眼・周産期を除外した患者数は47.7人となる。このうち、京北病院で対応すべきと考えられる診療単価20,000～40,000円の患者数は26.8人となる。
- ▶ これを社保を含めた総患者数に補正し、将来動向をみるため傷病分類別の患者数の推移を加味すると、2030年の京北病院で対応すべきと考えられる患者数は32.2人/日（京北地域全体では73.5人/日）となる。

京北病院が果たす機能の在り方検討会報告書 概要版

現状・課題

病院

<入院機能>

一般病床 38 床（急性期 28 床、回復期（地域急性期） 10 床）

R5稼働率：41.2%

R5入院延患者数：5,719人（16人/日）

<外来機能>

内科、外科、整形外科、小児科、眼科、泌尿器科、皮膚科（全7科）

R5外来患者数：20,714人（85人/日）

診療所

黒田、宇津、細野、山国の4箇所

- ・R5延患者数：355人（2人/日 ※細野除く。）
- ・医師、事務職員を京北病院から派遣。

老人保健施設

29床

- ・R5稼働率：72.7%
- ・R5延利用者数：7,718人（21人/日）
- ・運営費負担金無し。

訪問看護ステーション

通所リハビリテーション

- ・訪問看護（医業） R5延患者数：1,251人（5人/日）
- ・訪問看護（介護） R5延患者数：4,502人（19人/日）
- ・通所リハ R5利用者数：3,480人（14人/人）

急性期：状態の早期安定化に向けて、積極的に治療行為を行う。

回復期（地域急性期）：急性期を経過した患者の在宅復帰に向けた治療やリハビリを行う。また、軽中等症患者の救急受入れ機能も担う。

今後の在り方

病院

<入院機能>

病床数は、38床を維持。地域の高齢化を踏まえ、機能をすべて地域急性期へ※病床数は、再整備時期の人口、利用者数またその見込みも踏まえたものとする。

<外来機能>

現状の外来診療をベースに、柔軟に対応。救急機能も維持。

内科、外科、整形外科、小児科、眼科、泌尿器科、皮膚科（全7科）

訪問診療も引き続き実施。

診療所

【検討】オンライン診療

廃止

医療設備が整った京北病院に診療機能を集約することで、さらに良質かつ最適な医療を提供。
個々の患者の状況を踏まえ、患者送迎や訪問診療の充実、オンライン診療等の活用を検討。

老人保健施設

人員確保が困難であること、地域内に介護施設があること、他の入所施設と役割が重なる部分が多いこと等を踏まえ、京北病院は医療に特化。地域の介護施設等と連携・適切な役割分担。
医療的ケアが必要な患者等の対応を個別に検討。

訪問看護ステーション

通所リハビリテーション

継続

高齢者が住み慣れた京北地域で安心した生活を送るため引き続き実施。

京北地域の介護福祉施設

連携強化

地域全体で医療・介護・福祉を支える

・入院患者数は、2030年では32.2人/日（2035年では30.3人/日）の見込み。

・稼働率80%程度を想定。

・地域急性期病床でも、救急や急性期患者の受け入れは可能。

・急性期より地域急性期の方が収益性が高い。

・外来患者数は、2030年では、延べ18,337人の見込み（75人/日）。

・公民館等を利用しており、医療機能として課題がある。

・患者数が減少。今後増えることも見込めない。

・2030年では、延べ7,823人の利用見込み（21人/日）。

・京北地域の他の介護施設との連携を検討。

・通所リハ利用者は、2030年において、延べ3,194人の見込み（13人/日）。